

39

In het spoor van...

Ergotherapeut Isabelle Vandevyvere

46

Gat in de markt

B-and-Bee

48

Backstage

Vrije beroepen



IN HET SPOOR VAN...
ZELFSTANDIG ERGOTHERAPEUT ISABELLE VANDEVYVERE

‘De beste oplossingen haal je niet uit een boekje’

De jonge klantjes die bij Isabelle Vandevyvere over de vloer komen hebben meestal een beperkt probleem, dat evenwel grote gevolgen kan hebben in hun dagelijks functioneren. Als ergotherapeut probeert ze daar vanuit haar eigen visie telkens een aangepaste oplossing voor te vinden.

“Creativiteit is vaak de sleutel om mensen te helpen.” >>

ISABELLE VANDEVYVERE

“Ergotherapeut is nog één van die beroepen waarbij je aan de mensen moet uitleggen wat je precies doet. Toen ik mijn ondernemingsnummer ging aanvragen gaf die man van het loket het na een half uur op: ‘Ok, ik zal het maar onder het vakje ‘kinesisten’ zetten’... Gelukkig is er sinds de officiële erkenning van ons beroep ook meer erkenning voor wat we doen.”

TEKST Herman Van Waes – FOTO'S Emy Elleboog

Isabelle Vandevyvere: “Jammer dat er nogal wat misverstanden bestaan over ergotherapeuten: ‘Is dat zoiets als bezigheidstherapeut of animator? Ha, kinderen leren eten? Maar dat kan ik ook hoor...’ Concreet begeleiden wij mensen die door een of andere stoornis beperkt worden in hun dagdagelijks handelen, om ze opnieuw of beter te doen functioneren in hun leer-, leef-, werk- of vrijetijdssituatie. Dat kunnen kinderen zijn in een school of thuissituatie, zieken bij hun revalidatie, bejaarde mensen thuis of in een zorgcentrum... Van de 6.139 erkende ergotherapeuten in Vlaanderen (*cijfers eind 2013, red*) werkt de meerderheid in instellingen uit ons uitgebreide ‘intramurale’ zorgaanbod: ziekenhuizen, revalidatiecentra, dagcentra, woon- en zorgcentra, rust- en verzorgingstehuizen, thuisbegeleidingsdiensten, psychiatrische verzorgingstehuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, beschutte en sociale werkplaatsen.... Maar het aantal zelfstandige ergotherapeuten nam vooral de laatste jaren flink toe. Sinds 2013 mogen in België enkel ergotherapeuten, erkend door FOD Volksgezondheid, het beroep uitoefenen, op voorschrift en onder supervisie van een arts, want wij zijn een ‘paramedisch’ beroep. Door die erkenning wordt er nu vlotter doorverwezen naar ons, bijvoorbeeld via de CLB’s op school, en zijn er meer kansen voor zelfstandigen. Verder zet de vergrijzing van de bevolking zich door en zo kiezen meer en meer jongeren voor dit beroep. Maar helaas zijn de goeie tijden voorbij –het geld is op- en is vooral

de zeer beperkte nomenclatuur (terugbetaling) van onze prestaties een rem. Het besef moet nog groeien dat wij een toenemende preventieve rol te spelen hebben. Ergotherapeuten doen bijvoorbeeld bij ouderen aan ‘valpreventie aan huis’: onderzoeken hoe valongelukken kunnen vermeden worden, in de plaats van meteen een rusthuis te overwegen.”

“Niemand leert je ondernemen”

“Concreet komen hier kinderen en jongeren over de vloer die enerzijds kampen met motorische problemen: schrijven, fietsen, fijne motorische taken, zoals knippen, of gewoon een algemene onhandigheid. Of ze kunnen bepaalde dagelijks noodzakelijke activiteiten niet: zich zelfstandig aankleden, veters strikken, eten met mes en vork, hun dag niet structureren, taken plannen en uitvoeren. Op school duiken vaak problemen op bij het leren: geen methode, geen planning, geen concentratie, te traag om te volgen... Maar het kunnen ook sociaal-emotionele problemen zijn: faalangst, een negatief zelfbeeld, geen assertiviteit, onzekerheid,... tot en met gedragsproblemen zoals: woedeaanvallen, liegen, pesten, perfectionisme, antisociaal gedrag, remmingen, hyperactief gedrag... Dan zijn er nog wat wij noemen sensorische integratieproblemen: overgevoelig voor aanraking, gebrekkig lichaamsbewustzijn, traag reageren op mondelinge instructies, slecht gevoel voor ritme en timing... Een even boeiend als divers werkterrein dus. Een beroep als dit kies je niet voor de gro- >>





“Kinderen krijgen soms te snel het label ADHD opgeplakt, terwijl ze misschien alleen wat strakkere richtlijnen nodig hebben”

>> te portemonnee, maar omdat je een 'sociaal' beroep wil uitoefenen. In mijn humaniora volgde ik al orthopedagogie en opvoedkunde en zo leerde ik ergotherapie kennen, al heette dat toen nog arbeidstherapeute, zoals op mijn diploma stond, toen ik in '93 afstudeerde. De basisfilosofie was immers dat mensen arbeid nodig hebben om zich gezond te voelen. Zelf heb ik jarenlang ervaring in diverse instellingen opgedaan en ben ik les gaan geven aan de Artevelde Hogeschool in Gent, alvorens daarnaast in 2008 hier in Deerlijk een eigen praktijk te starten, gespecialiseerd in kinderen. Want vanuit mijn ervaring in het werken met jonge volwassenen, die vaak kinderen kregen waar zich gelijkaardige problemen stelden, zat ik met het besef dat de oorsprong van veel onheil in de kindertijd te vinden is en je dat dus best zo vroeg mogelijk aanpakt. In een periode dat ik les gaf aan opvoeders en kinderverzorgers kwam er een dringende vraag van een mama om haar kindje te begeleiden. Wat ik toen niet mocht, tenzij ik zelfstandig zou worden... en dat is zowat de trigger geweest om de stap te zetten. Al kom ik helemaal niet uit een zelfstandig nest en was ik toch wat bang omdat ik die wereld zo weinig ken. Je leert een vak, maar niemand leert je ondernemen: dat koffertje van 2.000 euro met wetenschappelijk werkmateriaal, mag je dat allemaal als kosten inbrengen? Mag je ook de uren rekenen voor het schrijven van rapporten?... Het is toch in veel opzichten een stap in het onbekende. Gelukkig was die eerste mama zo tevreden dat er snel andere ouders opdaagden. Via mond-tot-mondreclame en professionele contacten met instellingen en artsen bouw je dan een netwerk en gaandeweg een leefbare praktijk uit. Ik heb steeds het gezonde principe gevolgd: niet lopen voor je kan stappen. Ik ben gestart met 1.000 euro eigen centen en nu pas heb ik deze nieuwe praktijkruimte in gebruik genomen. Helaas hebben mijn eigen kinderen daarvoor wat leefruimte moeten inleveren... Nu

"Dagdagelijkse problemen vragen soms simpele oplossingen"

Isabelle Vandevyvere toont aan de hand van concrete alledaagse problemen waar ouders en kinderen mee worstelen hoe ze die aanpakt.

Een kind in het tweede leerjaar kan verstandelijk best mee, maar kan motorisch niet schrijven.

"Het gevolg van dat schrijfprobleem is bijvoorbeeld dat het kind niet aan een dictee wil meedoen, terwijl het goed genoeg kan spellen. Het leren schrijven is vaak veel complexer dan het leren typen. Mijn oplossing was dat kind vroegd te leren tikken, zodat het toch alles kon meedoen. Voor het schrijven kreeg het meer tijd om het op zijn eigen ritme te leren."

Een kind met ADHD kan zich niet zelf kan aankleden.

"Aan zo'n kind kan je niet vragen: zorg dat je over tien minuten aangekleed beneden staat: die laat dingen slingeren, vergeet de helft aan te trekken... terwijl mama dringend de trein naar haar werk moet halen, wat telkens op hevige ruzies uitloopt. Om zo'n kind zijn handelingen volgens het boekje te leren structureren ben je al gauw een jaar bezig, dus probeer je op korte termijn die stresssituatie te ontmantelen. Dus heb ik zo'n koffertje ontworpen met een map, een matje en een timer, waarmee het hele gebeuren stap voor stap voorgestructureerd wordt, en dan lukt het wél. Zo'n oplossing staat in geen enkel boekje, die moeten we zelf bedenken."

Een kind in het vierde leerjaar kan nog niet met mes en vork eten zonder er een smeerboel van te maken.

"Terwijl die ouders het net heel belangrijk vonden er af en toe mee op restaurant te gaan, wat allerlei spanningen opleverde. Dus heb ik voorgesteld om thuis eerst eens met twee lepeltjes te oefenen. Als dat lukt, mogen ze het daar ook mee blijven doen, want daar stoort niemand zich aan."

Help, naar de supermarkt met een ADHD-kind...

"In een supermarkt heb je kans dat je ADHD-kind gaat lopen, dat er van alles in je winkelkar ligt dat je er zelf niet hebt ingestopt... Of je komt een vriendin tegen en wil even een praatje maken, terwijl je kind aan je rok trekt en steeds onhandelbaarder wordt. Mijn simpele advies is dan: neem altijd een of ander nieuw, uitdagend speeltje of boekje mee en geef dat op zo'n moment."

ben ik zover dat artsen specifiek naar mij doorverwijzen en heb ik al eens een wachtlijst. Ik durf het aantal uren niet tellen dat ik steek in dit zogenaamd 'bijberoep'. Vijftien uur consultatie op een week is één zaak, maar daar komen 's avonds de rapporten en alle andere soorten rompslomp bij."

Klankbord voor ouders

"De onderliggende reden om zelfstandig ergotherapeut te worden was voor mij ook dat ik volgens een eigen visie wou werken, mezelf profileren in de plaats van enkel een schakel te zijn in een groter geheel. Zo is er in instellingen doorgaans weinig ruimte om >>

ISABELLE VANDEVYVERE



“Ik ga mijn tarieven niet verhogen omdat ik een wachtlijst hebt. De grootste voldoening haal je uit de vooruitgang die je een kind ziet maken”

>> echt samen met de ouders te werken, wat ik altijd probeer te doen. Ik probeer telkens de link te leggen naar de thuis-situatie, een klankbord te zijn voor de ouders, en dat wordt zeer gewaardeerd. Ik heb het ook moeilijk met de superklinische ingesteldheid in ons land: we plakken heel snel labels op mensen –DCD, ADHD...– en dan lossen we dat met de juiste pillen of standaardbehandeling wel op. Ik geloof dat je met jonge, nog zeer kneedbare kinderen veel meer oplossingsgericht kan werken, door niet alleen maar te focussen op: ‘wat mankeert er, wat moet er gerepareerd worden?’ maar vooral ook op ‘wat kunnen ze wél goed?’ Dus niet: ‘dát is jouw motoriek probleem, nu moet je vier uur per week oefenen of anders in de hoek gaan staan’. Voor veel beperkingen zijn er geen pasklare en vastliggende behandelingen. Het is elke keer

weer zoeken naar juist die ingrepen die voor die beperking, bij die persoon, in die context de beste zijn. Creatief kunnen denken is dan ook een absolute noodzaak, elke minuut! (zie voorbeelden in kader) Rationeel denken is misschien ons eerste wapen, maar daarmee red je het dagelijks leven van mensen niet.”

“Om die creativiteit te voeden en van alle nieuwe ontwikkelingen op de hoogte te blijven hou ik me dan ook met tal van andere zaken buiten de praktijk bezig. Ik geef aan de Artevelde Hogeschool Gent cursussen over schrijfmotoriek, ADHD, mentale beperking, normale ontwikkeling, creatief denken en ik hou me bezig met onderzoek naar creativiteit en innoveren. Ik begeleid aan de Artevelde Hogeschool ondernemende studenten met ons ‘Expertisecentrum Creativiteit, Innovatie en Ondernemen’, daar heb ik trouwens zelf

ook heel veel geleerd (*lacht*). We onderzoeken bijvoorbeeld ook hoe moderne digitale technologieën (tablets, apps, pc’s, software,...) een meerwaarde kunnen bieden bij de stimulering, ondersteuning en de compensatie van schrijfmotoriek. Ik adviseer ouders welke spelletjes hun kind beter wél of niet op zijn tablet kan spelen. Samen met een bedrijf hebben we nu een wetenschappelijke app ontwikkeld, waardoor we van op afstand kunnen screenen welke schrijfmotorische fouten een kind thuis met de pen op zijn tablet maakt, en die komt wellicht ook op de markt.”

Samen in paramedisch netwerk?

“Ik ben geen typische zelfstandige voor wie de omzet primeert. Ik ga niet koste wat kost kinderen behandelen als ik vind dat ze beter elders en tegen terugbetaling begeleid worden, zeker als de ouders het niet breed hebben. Ik ga ook mijn tarieven niet verhogen omdat ik een wachtlijst hebt. De voldoening haal je vooral uit de vooruitgang die je een kind ziet maken. Stel, een kind komt niet tot samenspel, dan komen ze bij mij, want dat gaat over een concrete handeling. Maar als ik ondervind dat daar bijvoorbeeld een angststoornis onder zit, dan ga ik daar niet alleen mee verder, daar zijn anderen beter in. Anderzijds krijg ik ook ouders die menen dat hun kind ADHD (aandachtstoornis met hyperactiviteit) heeft, terwijl het gewoon wat strakkere richtlijnen moet krijgen, en die stuur ik daar terug mee naar huis. Samenwerking met andere disciplines wordt meer en meer de regel. Ik verwijs door naar psychologen, kinesisten, logopedisten, revalidatiecentra...en vice versa. Het is mijn droom om ooit met andere paramedici die mijn visie delen een intensere samenwerking in een netwerk op te zetten, maar zonder dat het echt een groepspraktijk moet worden die zou concurreren met de instellingen waar ik nu goed mee samenwerk.”

www.ergotherapie.be